



TITLE:

膀胱に発生した扁平上皮癌と悪性リンパ腫の衝突癌の1例

AUTHOR(S):

材木, 克好; 青木, 芳隆; 三輪, 吉司; 鈴木, 裕志; 秋野, 裕信; 森, 啓高; 金丸, 洋史; 岡田, 謙一郎; 法木, 左近

CITATION:

材木, 克好 ...[et al]. 膀胱に発生した扁平上皮癌と悪性リンパ腫の衝突癌の1例. 泌尿器科紀要 1998, 44(3): 179-182

ISSUE DATE:

1998-03

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/116143>

RIGHT:

膀胱に発生した扁平上皮癌と悪性リンパ腫の 衝突癌の1例

福井医科大学泌尿器科学教室（主任：岡田謙一郎教授）

材木 克好*, 青木 芳隆**, 三輪 吉司, 鈴木 裕志
秋野 裕信, 森 啓高, 金丸 洋史, 岡田謙一郎

福井医科大学第一病理学教室（主任：福田 優教授）

法 木 左 近

A COLLISION TUMOR BETWEEN SQUAMOUS CELL CARCINOMA AND MALIGNANT LYMPHOMA OF URINARY BLADDER: A CASE REPORT

Katsuyoshi ZAIMOKU, Yoshitaka AOKI, Yoshiji MIWA, Yuji SUZUKI,
Hironobu AKINO, Hirotaka MORI, Hiroshi KANAMARU and Kenichiro OKADA

From the Department of Urology, Faculty of Medicine, Fukui Medical University

Sakon NORIKI

From the Department of Pathology, Faculty of Medicine, Fukui Medical University

A 68-year-old-male was admitted to our hospital with the chief complaint of macrohematuria. He was diagnosed with malignant lymphoma at 63 years old. Cystoscopy and computerized tomography revealed a non-papillary and broad based tumor at the anterior wall of the urinary bladder and partial cystectomy was done. Pathological diagnosis was collision tumor between squamous cell carcinoma and malignant lymphoma. To our knowledge, this is the 13th case of collision tumor associated with genitourinary organs in the literature.

(Acta Urol. Jpn. 44 : 179-182, 1998)

Key words : Bladder tumor, Collision tumor, Squamous cell carcinoma, Malignant lymphoma

緒 言

泌尿器科領域での衝突癌の報告は稀である。今回われわれは膀胱に発生した扁平上皮癌と悪性リンパ腫の衝突癌の1例を経験したので報告する。

症 例

患者：68歳，男性

主訴：肉眼的血尿

家族歴：特記すべきことなし

既往歴：63歳時，糖尿病と悪性リンパ腫（頸部原発，65・67歳時の2度再燃し化学療法を計26回施行）

現病歴：1996年2月19日無症候性肉眼的血尿が出現し，2月22日当科受診。膀胱鏡にて，前壁から頂部にかけて広基性・非乳頭状腫瘍を認めた。生検で，Atypical transitional epithelium が認め，移行上皮癌の存在を示唆する結果であった。

現症：身長 165 cm，体重 64 kg，表在リンパ節は触知せず，胸腹部理学的所見に異常を認めなかった。

検査所見：血液一般；WBC 21,200/mm³（異型リンパ球や白血病細胞は認めず），RBC 344 万/mm³，Hb 12.9 g/dl，Ht 36.2%，Plt 12.8万/mm³，血液生化学；電解質異常なし，LDH 555 IU/l，CRP 5.56 mg/ml，腫瘍マーカー；SCC 220 ng/ml，尿沈渣；RBC 多数/hpf，WBC 0~1/hpf，尿細胞診；class V

画像所見：骨盤部 CT では前壁に直径約 4 cm の広基性腫瘍を認め，壁外への浸潤が疑われた（Fig. 1）。

また，大動脈周囲リンパ節の腫大がみられたが，悪性リンパ腫由来のものと考えられた。DIP では上部尿路に異常はなく，胸部 X 線，骨シンチでも異常を認めなかった。

以上の所見より浸潤性膀胱腫瘍と診断した。この症例の悪性リンパ腫における予想生存期間が2年以内ということも考慮して，1996年3月25日，膀胱部分切除術を施行した。

摘出標本所見：腫瘍は 6×5.5×3.5 cm の充実性腫瘤であった。断面は白色で明らかな色調の変化はな

* 現：福井県済生会病院泌尿器科

** 現：倉敷中央病院泌尿器科

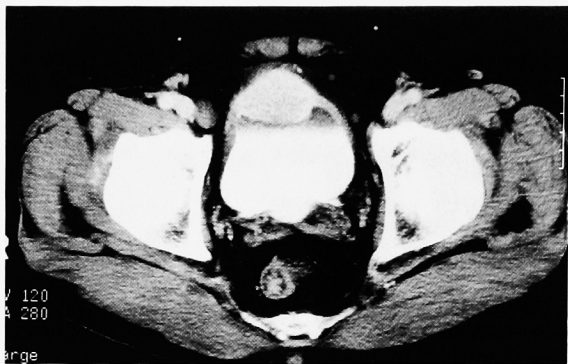


Fig. 1. Enhanced CT scan revealed a broad-based tumor on the anterior wall of the urinary bladder. The tumor infiltrated into the extravesical fat.

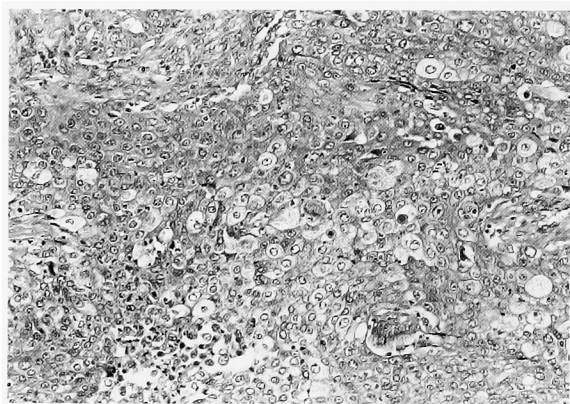


Fig. 2. Microscopic findings showed poorly differentiated squamous cell carcinoma, G3, pT3b (HE stain ×200).

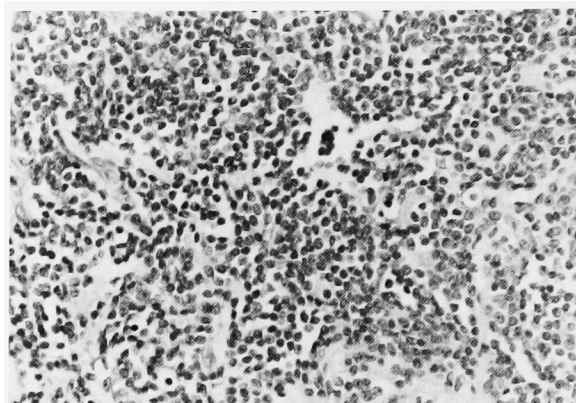


Fig. 3. Microscopic findings showed non-Hodgkin lymphoma, diffuse, medium-sized cell type (HE stain ×400).

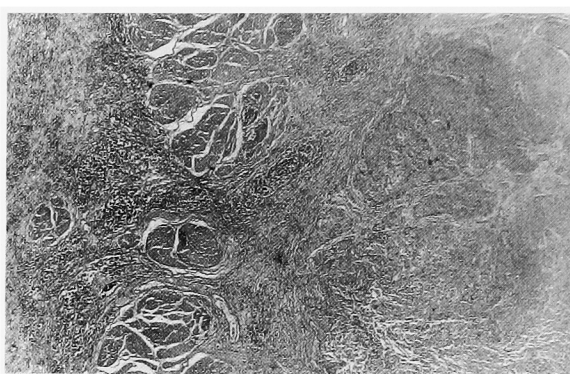


Fig. 4. Microscopic findings showed the colliding point of squamous cell carcinoma (right side) and malignant lymphoma (left side) (HE stain ×40).

かった。

病理組織学的所見：腫瘍は非乳頭状で一部に移行上皮癌が混在した低分化な扁平上皮癌であり，grade 3, pT3bであった (Fig. 2)。また，N/C 比の高い球形の腫瘍細胞が壁外からびまん性に浸潤しており，non-Hodgkin lymphoma, diffuse, medium-sized, B cell typeであった (Fig. 3)。免疫組織化学染色で B cell マーカーの L-26 陽性，T cell マーカーの UCHL-1 陰性より，B cell origin の悪性リンパ腫であり，原発巣と同一であった。

各々の腫瘍は隣接して存在していたが，別々に発育しており2つの組織間に移行像は認められなかった (Fig. 4)。以上より本症例は膀胱に発生した衝突癌 (collision tumor) と診断した。

術後経過は良好で4月12日に退院し外来通院中であったが，術後4カ月目に扁平上皮癌の局所再発をきたし放射線治療を試みたが，術後9カ月目に癌死した。

考 察

Meyer¹⁾は1919年重複癌を 1) collision tumor,

combination tumor, composition tumor の3つに分類した。そして，それぞれを“別々に発生した2つ以上の腫瘍が互いに衝突して1つの腫瘍を形成したもの”，“1つの原基から2つ以上の腫瘍が発生したもの”，“1つの腫瘍の間質から別の腫瘍が発生したもの”と定義した。

また，Spagnolo ら²⁾は，衝突癌の診断基準として①2つの異なった組織型の分布が明瞭に区別できること，②隣接部分でもそれぞれの組織型が認識できること，③衝突部分では両成分が混在し，なかには両成分の移行像も存在してもよいとしている。③については，Dodge³⁾は2つの組織型の移行像を認めるものは衝突癌とはしないとし，著者らもこの見解を支持するものである。衝突癌全体の発生機序について述べられている文献は見当たらなかったが，Planker ら⁴⁾は胃において悪性リンパ腫による慢性的な粘膜への刺激が癌化を引き起こし衝突癌に至るという可能性も考えられるとしている。

われわれが検索したかぎりでは，衝突癌は胃での報告が38.5%と一番多く，ついで子宮 (11.5%)，肺 (10.3%)，肝臓 (6.4%) の順となっており，泌尿器

Table 1. Reported cases of collision tumor associated with genitourinary organs in the literature

報告者	報告年	年齢	性別	組織所見	治療	予後
1 Mackles	1948	52	男	「膀胱」移行上皮癌/「膀胱」平滑筋肉腫	膀胱全摘除術	術後6カ月肺, 局所再発
2 Dent	1955	82	男	「膀胱」移行上皮癌/「膀胱」筋肉腫	(一)	死亡
3 Blum	1957	53	男	「膀胱」移行上皮癌/「膀胱」平滑筋肉腫	高位切開, 腫瘍切除術	術後5カ月局所再発
4 Hejtmancik	1960	74	男	「膀胱」移行上皮癌/「膀胱」平滑筋肉腫	膀胱部分切除術	術後6カ月腹壁再発
5 Holz	1971	71	女	「膀胱」移行上皮癌/「膀胱」平滑筋肉腫	膀胱部分切除術	術後32カ月死亡
6 Holz	1971	67	男	「膀胱」移行・扁平上皮癌/「膀胱」平滑筋肉腫	膀胱部分切除術	術後17カ月死亡
7 Krausz	1976	60	女	「膀胱」移行上皮癌/「結腸」腺癌	腫瘍切除術	(一)
8 岸	1977	61	男	「膀胱」移行上皮癌/「膀胱」平滑筋肉腫	膀胱全摘除術	術後6カ月死亡
9 Juhasz	1978	77	男	「前立腺」腺癌/「精嚢」脂肪肉腫	剖検	
10 小田	1984	50	男	「膀胱」移行上皮癌/「結腸」腺癌	膀胱部分切除術	術後19カ月死亡
11 Valderrama	1987	76	男	腎細胞癌/「腎盂」扁平上皮癌	腎摘出術	術後4カ月死亡
12 田近	1989	73	男	「膀胱」移行上皮癌/「膀胱」カルチノイド	膀胱部分切除術	術後13カ月転移再発なし
13 自験例	1997	68	男	「膀胱」扁平上皮癌/「膀胱」悪性リンパ腫	膀胱部分切除術	術後9カ月死亡

科領域ではきわめて稀である。1977年に岸ら⁵⁾が7例を集計しており, その後5例⁶⁻¹⁰⁾の報告があり, 自験例が13例目(本邦4例目)になる(Table 1)。膀胱における移行上皮癌と平滑筋肉腫の衝突癌が7例(53.8%)と最も多かった。治療としては, 膀胱部分切除術, または膀胱全摘除術が行われている。また, 術後13カ月目に再発転移を認めず生存が確認された1例を除けば, 他は術後5～6カ月で再発しているか, または術後4～32カ月で癌死しており, 予後はきわめて不良であった。

この症例の扁平上皮癌の発癌機序として, 悪性リンパ腫に対する化学療法で使用されたシクロフォスファミドの関与が考えられた。しかし, 文献的^{11,12)}にはシクロフォスファミドの総投与量が100g, 投与期間が4～5年を超えると, その代謝産物である acrolein の膀胱内残留によって膀胱癌を誘発する危険が出てくるとされており, この症例では総投与量17g, 投与期間2年といずれも問題となるものではなかった。

結 語

膀胱に発生した扁平上皮癌と悪性リンパ腫の衝突癌の1例を経験したので, 若干の文献的考察を加えて報告した。

本論文の要旨は第373回日本泌尿器科学会北陸地方会にて発表した。

文 献

1) Meyer R: Beitrag zur Verständigung über die

Namengebung in der Geschwulstlehre. Zentralbl Pathol **30**: 291-296, 1919

- 2) Spagnolo DV and Heenan PJ: Collision carcinoma at the esophagogastric junction. Cancer **46**: 2702-2708, 1980
- 3) Dodge OG: Gastro-oesophageal carcinoma of mixed histological type. J Pathol Bacteriol **81**: 459-471, 1961
- 4) Planker M, Fischer JT, Peters U, et al.: Synchronous double primary malignant lymphoma of low grade malignancy and early cancer (collision tumor) of the stomach. Hepatogastroenterology **31**: 144-148, 1984
- 5) 岸 洋一, 小松秀樹, 北川龍一, ほか: 膀胱の癌肉腫(結合腫瘍)の1例. 日泌尿会誌 **68**: 495-499, 1977
- 6) Krausz M, Manny J, Aviad I, et al.: Vesicocolic fistula due to "collision" between adenocarcinoma of the colon and transitional cell carcinoma of the urinary bladder. Cancer **38**: 335-340, 1976
- 7) Juhasz J and Kiss P: A hitherto undescribed case of "collision" tumor: liposarcoma of the seminal vesicle and prostatic carcinoma. Int Urol Nephrol **10**: 185-193, 1978
- 8) Oda Y, Hamami G, Umezu K, et al.: Vesicocolic fistula formed by "collision" tumor between transitional cell carcinoma of urinary bladder and adenocarcinoma of the sigmoid colon. 泌尿紀要 **30**: 55-58, 1984
- 9) Valderrama E, Kalra J, Badlani G, et al.: Simultaneous renal cell carcinoma and squamous cell carcinoma of kidney. Urology **29**: 441-445, 1987

- 10) 田近栄司, 中村武夫, 三輪淳夫: 膀胱衝突癌の1例—カルチノイド腫瘍と移行上皮癌—. 泌尿器外科 **2**: 913-915, 1989
- 11) 岩淵篤敬, 北条 均, 藤枝広巳, ほか: 膀胱癌を合併したサイクロフォスファミド投与歴のある多発性骨髄腫 IgG (κ) の1例. 臨血 **29**: 1272-1276, 1988
- 12) 吉本幸治, 久持顕子, 緒方秀章, ほか: 甲状腺 胃 小腸・胆嚢に病変を認め経過中膀胱癌を合併した悪性リンパ腫の1例. 臨血 **35**: 300-303, 1994

(Received on August 8, 1997)

(Accepted on December 2, 1997)